Lane Medical Library

Aus der Hautklinik der Universität zu Frankfurt a. M.
(Direktor Geheimer Medizinalrat Prof. Dr. K. Herxheimer)

Über die Psorigallol-Behandlung bei Psoriatikern.

Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung der Doktorwürde
in der gesamten Medizin
der
Hohen Medizinischen Fakultät
der
Universität zu Frankfurt a. M.

vorgelegt
von

LUEBEN TANTSCHEFF
aus Trojan—Bulgarien

im Mai 1928.

Druckerei H. Köhler, Frankfurt a. M.-Süd, Brückenstraße 64.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität Frankfurt a. M.

Referent: Herr Professor Dr. E. Hofmann.
Dekan: Herr Professor Dr. Schmieden.

Die Behandlung der Schuppenflechte stellt immer noch ein großes Problem dar; denn da man über die Pathogenese und die Ursache der Psoriasis noch vollkommen im unklaren ist, fehlt jede Richtlinie zu einer kausalen Therapie, und die Behandlung muß sich mehr oder weniger auf eine symptomatische Beseitigung der psoriatischen Plaques beschränken. Bisher ist aber keine der bekannten Methoden in der Lage, die Herde der Schuppenflechte auch nur mit einiger Sicherheit zum dauernden Verschwinden zu bringen.

Die nicht nur kosmetisch und sozial allgemein bedeutungsvolle, sondern auch individuell aus Gesundheitsgründen so wichtige Bekämpfung der Psoriasis erstreckt sich auf die verschiedenartigen und wohl die meisten der Therapie zugänglichen Prinzipien. Dies ist die Folge unserer mangelhaften Kenntnisse der Natur der Erkrankung. Die Behandlungsweise besteht in einer allgemeinen Umstimmung des Körpers und einer lokalen äußeren Beeinflussung. Zur ersteren gehört bekanntlich neben einer diätetischen Therapie die Einverleibung der Medikamente, insbesondere der Arsenverbindungen. Von einer Organotherapie und der sogen. Thymusbestrahlung sind sichere Erfolge bis jetzt noch nicht zu verzeichnen.

Die Richtigkeit der Vorstellung, daß die Psoriasis eine konstitutionelle Erkrankung ist, kann wohl kaum mehr bezweifelt werden. Der Psoriatiker antwortet auf jeden unphysiologischen Reiz, der seine Haut trifft — sei er infektiös oder traumatisch oder chemisch — mit seinem isomorphen, psoriatischen Reizeffekt (Köbner). Wohl kann man verschiedene symptomatische Anhaltspunkte für den habituellen Charakter der Schuppenflechte angeben; völlig dunkel jedoch bleibt bis jetzt das Wesen der allgemeinen Diathese. Dementsprechend kommen noch heute die empirisch gefundenen, verschiedenen Medikamente, die ohne jedes klare Wirkungsprinzip sind, mit unvollkommenen Erfolgen zur Anwendung. Das Arsen an ihrer Spitze, das bekanntlich in den angewandten Dosen den Stoffwechsel allgemein zu steigern vermag, bewährt sich zwar dabei noch am besten, genügt aber ohne die symptomatische äußere Behandlung praktisch nie oder äußerst selten zur Ausheilung einer Psoriasiseruption oder gar zu einer endgültigen Dauerausheilung. Noch weniger als das Arsen erfüllt die innere Behandlung mit Salizylsäure-Präparaten unsere therapeutischen Anforderungen bei der Psoriasis. Auch sie stellt nur eine Unterstützung der lokalen Therapie dar und ist als solche in ihrem Erfolg individuell sehr wechselnd. Die Bedeutung der Salizylsäure und ihrer Verbindungen für den Heilvorgang ist im allgemeinen also keine besonders große.

Mit viel größerer Sicherheit und Schnelligkeit als mit der internen allgemeinen Therapie kommt man bei der Psoriasis mit der symptomatischen Lokalbehandlung zum Ziel. Freilich — dies sei gleich vorweggenommen — ist auch hier kein Mittel bekannt, welches Reizungen vorbeugt. Es handelt sich also nur um vorübergehend heilende Eingriffe. Auf solche sind wir also angewiesen.

Hierzu gehört auch die lokale Strahlenbehandlung, und zwar als die bekannteste in erster Linie die Röntgenbestrahlung. Sie besteht in der üblichen oberflächlichen Dosierung (3 mal ½ E D, 5—6 B. H. Gr.) und erzielt zuweilen nach nur auf einen relativ kleinen Bezirk be-

schränkten Anwendung überraschende Heilwirkung auch auf die übrigen Plaques am ganzen Körper. Neuerdings bereichert die Bestrahlung der Psoriasisherde nach Bucky unseren therapeutischen Schatz sehr wesentlich, wie dies an der hiesigen Klinik die Untersuchungen von Uhlmann zeigen. Aber die Bestrahlungstherapie ist ja bekanntlich teuer und durchaus weder von allen Aerzten durchführbar, noch allen Patienten, die an der so verbreiteten Psoriasis erkrankt sind, zugänglich. Außerdem gibt es auch hier nicht selten Versagen.

So wenden wir uns nun also zu der relativ zuverlässigen Methode — zu der lokalen, medikamentösen Therapie. Hier nimmt das von Belmanno und Squire eingeführte Chrysarobin eine hervorragende Rolle ein. Es besitzt ebenso wie andere Mittel, die sich bei der Bekämpfung der schuppenden Plaques überhaupt bewährt haben und bewähren, die im höchsten Grade chemische Grundeigenschaft der Oxydierbarkeit, d. h. die Fähigkeit zu reduzieren. Die Prototypen dieser Medikamente sind außer Chrysarobin das Quecksilber, der Schwefel, das Pyrogallol und der Teer. Von diesen Körpern sind die aromatisch genannten, reduzierenden Körper die wirksamsten. Das Chrysarobin ist bekanntlich trotz seiner vorzüglichen Wirkung einer verbreiteten Anwendung nicht leicht zugänglich, weil es die große Gefahr der Irritation in sich birgt und insbesondere die Augenbindehäute gefährdet. Seiner „verbesserten Auflage", dem synthetischen Cignolin, haften diese Nachteile zwar in geringerem Maße an, aber auch dieses Präparat verursacht die gleichen unerwünschten Nebenwirkungen.

Die Gefährdung der Augen und der Nachteil der Reizung fallen bei den anderen genannten aromatischen Mitteln, wenn sie sachgemäß angewendet werden, fast völlig weg und die Wirksamkeit dieser Stoffe ist bei der Psoriasis eine recht zuverlässige und große.

Insbesondere haben die großen Erfahrungen von K. Herxheimer auf diesem Gebiet ergeben, daß sich ein ganz bestimmter Teer bei der Psoriasis hervorragend und fast spezifisch prompt bewährt.

Es handelt sich um den von K. Herxheimer eingeführten spirituösen Auszug aus dem Steinkohlenteer, um das Lithantrol. Seine Löslichkeit in Alkohol ist erhöht durch den Zusatz einiger organischer Verbindungen. Durch Einengen dieser Lösung läßt sich Lithantrolum spissum ableiten, welches sich zur Bereitung von konzentrierten Salben eignet.

Obwohl nun auf diese Weise ein erheblicher Fortschritt zu einer ungefährlichen und zuverlässigen Lokalbehandlung der Schuppenflechte erreicht war, strebte K. Herxheimer doch noch das weitere Vervollkommnen der Therapie des so verbreiteten und lästigen Leidens an. Denn jede Verkürzung der Behandlungsdauer und Vergrößerung der Sicherheit des Heilerfolges mußte ja von größter allgemeiner Bedeutung sein. Und so ergaben langjährige Untersuchungen von K. Herxheimer das Kombinationsprodukt von Pyrogallol und Lithantrol in einem geeigneten Mengenverhältnis. Dieses Präparat ist das Psorigallol. Ueber seine Wirkung hat K. Herxheimer bereits selbst berichtet. Inzwischen wurden aber hier die Erfahrungen mit Psorigallol klinisch und ambulant erheblich erweitert. Ueber diese Ergebnisse soll im folgenden kurz berichtet werden.

Das Psorigallol kommt in verschiedener Form zur Anwendung, und zwar sowohl als reines Spissum-Präparat als auch in spiri-

tuöser oder Salbenform. Das Psorigallolum spissum läßt sich nach K. Herxheimer „aus Lithantrolum spissum 100 proz. ableiten, dem in einer konzentrierten Lösung die dem flüssigen Psorigallol entsprechende Menge Pyrogallussäure zugesetzt wird; oder man kann es aus Psorigallolum liquidum herstellen, von dem man einen Teil der Lösungsmittel im Vakuum abdestilliert und der abdestillierte Gewichtsteil durch Lanolinum anhydricum ersetzt wird".

Nun zu unseren Fällen:

1. Fall: Herr B. K., 32 Jahre alt, seit 10 Monaten schuppende Flechte, bisher mit Salizylsäure und Spiritus behandelt.

Am 12. 5. 27 in das Krankenhaus aufgenommen. Der Patient hat am Kopf, Stamm und an den Extremitäten linsen- bis fünfmarkstückgroße Plaques.

Behandlung: Psorigallolum spissum und Ungt. salizyl-emolliens. Die Behandlung verlief ohne Störung. Nach 3 Wochen ist der Patient gebessert entlassen.

2. Fall: B. Ch., 37jähriger Mann, leidet seit 15 Jahren an Psoriasis, wogegen er auch mit Salizyl-Vaselin behandelt wurde.

Am 14. 6. 27 findet man über den ganzen Körper stecknadelkopf- bis zweimarkstückgroße schuppende Effloreszenzen. Er wird mit Ungt. salizyl-emolliens und Psorigallolum spissum behandelt. Der Teer wird gut vertragen. Heilung nach 6 Wochen.

3. Fall: G. F., 14jähriger Knabe, aufgenommen am 3. 1. 28. Seit einem Vierteljahr „schuppende Flechte". Bisher mit Salben behandelt.

Man findet an Kopf, Stamm und Extremitäten pfennig- bis zweimarkstückgroße schuppende Papeln.

Nach fünfwöchiger Psorigallolum spissum- bezw. Ungt. Bergini compos.-Behandlung wird der Patient geheilt entlassen.

4. Fall: Sch., 20jähriges Mädchen, kommt am 14. 1. 27 mit Psoriasis, die seit 4 Jahren besteht, zur Aufnahme. Vor 9 Monaten neues Rezidiv. Bisher mit Salben behandelt. Man sieht über das ganze Integument linsen- bis fünfmarkstückgroße z. T. konfluierende, schuppende Papeln.

Therapie: Carboterpinum compositum und Psorigallolum spissum. Der Teer wird gut vertragen. Völlige Heilung nach 5 Wochen.

5. Fall: Patient, B. K., 27 Jahre, aufgenommen am 9. 1. 28. Seit ¾ Jahren universell „schuppende Flechte". Früher: Besserung mit Salben und „Flüssigkeit" erzielt. Jetzt: Ueber dem ganzen Körper pfennig- bis fünfmarkstückgroße, z. T. konfluierende, schuppende Papeln.

Therapie: Psorigallolum spissum und Berginum spiss. Der Teer wird überall gut vertragen. Nach 8 Wochen Heilung.

6. Fall: E. E., 3jähriges Mädchen, der Ausschlag besteht seit 6 Wochen. Bisher mit Salben behandelt.

Am 22. 8. 27 in die Klinik aufgenommen, disseminierte stecknadel- bis linsengroße psoriatische Plaques.

Therapie: Schmierseifenbäder, Salizylvaselin und Psorigallolum spiss. Keine Nebenwirkung. Nach 5 Wochen wird das Kind geheilt entlassen.

7. Fall: Frau E. A., 43 Jahre, wegen Psoriasis am 12. 11. 26 aufgenommen. Mit 20 Jahren schuppende Hautaffektion, zweimal in der Klinik mit Corbonoel geheilt. Vor 12 Wochen neu aufgetreten, deshalb auch mit Lithantrol, Arsen und Salizylvaselin behandelt. Universell schuppende Papeln.

Therapie: Psorigallolum spiss. und Lithantrol. Keine Störung. Heilung nach 4 Wochen.

8. Fall: Frl. D. M., 19 Jahre. Seit 9 Jahren Psoriasis. Bisher mit Chrysorobin und Salizyl-emolliens behandelt, aber ohne großen Erfolg. Vor 3 Monaten Rezidiv, mit Berginteer, Bestrahlung und Arsen behandelt.

Klinische Aufnahme am 7. 2. 27. Universell linsen- bis fünfmarkstückgroße, psoriatische Papeln. Therapie: Psorigallolum spissum. Nach 4 Wochen vollständige Heilung.

9. Fall: B. E., 6jähriges Mädchen, aufgenommen am 12. 1. 27. Seit dem 2. Lebensjahre leidet es an den schuppenden Flechten.

Am Stamm und an den Extremitäten linsen- bis zweimarktstückgroße Papeln. Wird mit Psorigallolum spissum behandelt. Die Behandlung wird gut vertragen. Nach 9 Wochen geheilt entlassen.

10. Fall: Fr. B. M., 55 Jahre alt. Seit einigen Wochen schuppendes Hautleiden, deswegen auch am 13. 9. 27 zur klinischen Behandlung aufgenommen.

Therapie: Berginsalbe, Psorigallolum spissum und Salizylvaselin. Keine Nebenwirkung. Nach 5 Wochen Heilung.

11. Fall: B. Ch., 5jähriges Mädchen, wird wegen ihrer Psoriasis am 22. 9. 27 in die Klinik aufgenommen. Seit 5 Monaten schuppendes Hautleiden über dem Stamm und den Extremitäten. Es besteht aus linsen- bis pfennigstückgroßen Papeln.

Nach fünfwöchiger Psorigallolum spissum-Behandlung erfolgt die vollständige Heilung.

12 Fall: Herr B. F., 49 Jahre alt. Seit 30 Jahren Psoriasis; mit Carbonoel und Carpoterpin behandelt.

In der Klinik am 12. 1. 27 aufgenommen. Befallen sind Kopf, Stamm und Extremitäten.

Therapie: Psorigallolum spissum. Der Teer wird gut vertragen. Nach 2 Wochen gebessert entlassen.

13. Fall: B. F., 59jährige Frau, seit 9 Jahren universelle Psoriasis, bisher mit Salben behandelt.

Am 19. 7. 27 wird sie in die Klinik aufgenommen, man sieht über das ganze Integument linsen- bis handtellergroße psoriatische Papeln, die z. T. konfluiert sind. Die Krankheit wird ohne Störung in sieben Wochen mit Arsen und Psorigallolum spissum geheilt.

14. Fall: Herr B. H., 32 Jahre alt. Psoriasis seit 12 Jahren. Bisher mit Teer behandelt, aber nie vollständig geheilt.

Am 13. 10. 27 zeigte der Patient universell pfennig- bis fünfmarkstückgroße schuppende Papeln.

Therapie: Psorigallolum spissum, keine unerwünschten Erscheinungen. Der Patient wird nach 5 Wochen gebessert entlassen.

15. Fall: B. M., 11jähriger Knabe. Seit 2 Monaten Psoriasis — nicht behandelt. Wird am 5. 12. 27 in die Klinik aufgenommen. Es bestehen über den ganzen Körper linsen- bis zweimarkstückgroße Papeln.

Wurde mit Psorigallolum spissum ohne Nebenwirkungen behandelt und nach 6 Wochen gebessert entlassen.

16. Fall: Frl. A. B., 25 Jahre alt, leidet seit 4 Wochen an schuppender Flechte. Nicht behandelt. Man findet stecknadelkopf- bis linsengroße schuppende Papeln.

Behandlung: Psorigallolum spissum. Der Teer wird gut vertragen. Heilung nach 5 Wochen.

17. Fall: A. Ph., 31jähriger Mann. Das Leiden besteht seit 10 Jahren. Vor 3 Monaten ein neues Rezidiv eingetreten. Mit Salben behandelt und trotzdem am 22. 2. 27 in das Krankenhaus eingewiesen. Befallen sind nur die Extremitäten von linsen- bis zweimarkstückgroßen schuppenden Papeln.

Nach vierwöchiger reizloser Psorigallolum spissum-Behandlung wird er geheilt entlassen.

18. Fall: Herr G. E., 27 Jahre alt. Vor 10 Jahren hatte er zum ersten Male Schuppenflechte. Mit Höhensonne und Salben behandelt. Seit 18. 12. 26 in der Klinik mit Psorigallolum spissum behandelt und nach 3 Wochen gebessert entlassen.

19. Fall: B. B., 4jähriges Mädchen. Seit 4 Wochen leidet es an Psoriasis. Bisher mit Zinksalbe ohne Erfolg behandelt. Deshalb auch in die Klinik aufgenommen. Am Nacken, Gesäß und über der Brust sieht man linsen- bis einmarkstückgroße schuppende Plaques.

Das Mädchen wird reizlos mit Psorigallolum spissum behandelt und nach 5 Wochen geheilt entlassen.

20. Fall: H. M., 21jähriger Mann. Bekam mit 9 Jahren Schuppenflechte.

Am 10. 2. 28 in die Klinik aufgenommen. Die befallenen Stellen werden mit Psorigallolum spissum behandelt, der Teer wird gut vertragen, Heilung nach 5 Wochen.

21. Fall: Frl. G. K., 21 Jahre. Universelle Psoriasis seit 2 Jahren. Am 9. 4. 27 in die Klinik aufgenommen, machte sie eine kombinierte Arsen-Psorigallolum spissum-Kur. Der Teer wurde gut vertragen. Die Patientin wurde nach 10 Wochen vollständig geheilt entlassen.

22. Fall: Herr G. I., 57 Jahre alt, leidet seit 33 Jahren an schuppender Flechte. Das letzte Rezidiv besteht seit 3 Monaten. Am 30. 11. 26 zur klinischen Behandlung eingewiesen.

Ueber dem Kopf, Stamm und den Extremitäten befinden sich pfennig- bis handtellergroße, z. T. konfluierende, schuppende Papeln.

Er wird mit Psorigallolum spissum behandelt. Die Behandlung wird gut vertragen. Heilung nach 5 Wochen.

23. Fall: H. B., 11jähriges Mädchen. Der Ausschlag besteht seit dem 2. Lebensjahr. Bisher mit gelber und schwarzer Salbe behandelt. Am 2. 1. 28 in das Krankenhaus aufgenommen.

Allgemeine Psoriasis. Die Behandlung mußte nach 20 Tagen abgebrochen werden, denn es trat Reizung auf; danach wurde die Behandlung mit Lotiozinzi fortgesetzt. Nach 4 Wochen wurde die Patientin gebessert entlassen.

24. Fall: H. K., 27jähriger Mann, der seit 9 Jahren an Psoriasis leidet und schon zweimal mit Psorigallolum spissum behandelt wurde, nach kurzer Zeit gebessert entlassen.

Zuletzt am 6. 10. 27 wieder in die Klinik aufgenommen. Universell pfennig- bis markstückgroße schuppende Papeln. Wird mit Psorigallolum spissum behandelt. Nach 10 Tagen mußte die Behandlung wegen Reizung abgesetzt werden, nach 3 Wochen gebessert entlassen.

25. Fall: Frau H. A., 21 Jahre. Seit 7 Monaten hat sie schuppende Flechte, bisher mit Arsenpillen behandelt.

An Kopf, Stamm und Extremitäten findet man linsen- bis handtellergroße schuppende Papeln.

Behandlung: Psorigallolum spissum, keine Reizung, nach acht Wochen geheilt entlassen.

26. Fall: H. D., 4jähriger Knabe. Seit einigen Wochen leidet er an Psoriasis, bisher nicht behandelt.

Aufgenommen am 15. 8. 27, über den ganzen Körper zerstreute, stecknadelkopf- bis pfennigstückgroße Papeln. Nach zweiwöchiger Behandlung mit Psorigallolum spissum tritt Reizung auf. Später wurde das Spissum-Präparat gut vertragen und das Kind nach sieben Wochen geheilt entlassen.

27. Fall: H. F., 43jähriger Mann. Seit 11 Jahren Psoriasis. Bis jetzt ohne Erfolg behandelt, deshalb auch am 17. 5. 27 in die Klinik eingewiesen. Man sieht universell zehnpfennig- bis fünfmarkstückgroße psoriatische Plaques.

Behandelt mit Psorigallolum spissum, nach 10 Tagen tritt Irritation auf. Später wird der Teer gut vertragen. Nach 8 Wochen gebessert entlassen.

28. Fall: Patient H. W., 28 Jahre alt. Das Leiden besteht seit der Kindheit. Kommt am 3. 3. 27 in die Klinik. Am Gesicht, Stamm und den Exremitäten befinden sich pfennig- bis markstückgroße psoriatische Herde.

Therapie: Psorigallolum spissum. Der Teer wird gut vertragen. Nach 4 Wochen wird er gebessert entlassen.

29. Fall: H., 12jähriges Mädchen. Von der Anamnese erfahren wir, daß sie seit 6 Jahren schuppende Flechten hat und deshalb schon mit Salben behandelt ist.

Bei der Aufnahme am 23. 5. 27 findet man disseminierte linsen- bis fünfmarkstückgroße schuppende Papeln.

Therapie: Psorigallolum spissum, die Behandlung wurde ohne unerwünschte Wirkung gut vertragen, gebessert nach 5 Wochen entlassen.

30. Fall: H. M., 20 Jahre. Mit 18 Jahren bekam sie zum ersten Male schuppende Flechten. Bisher ohne Erfolg mit Salben behandelt, deshalb auch am 27. 4. 27 in die Klinik eingewiesen. Man sieht universell erbsen- bis zweimarkstückgroße schuppende Plaques.

Therapie: Psorigallolum spissum, keine Irritation, nach 5 Wochen wird sie gebessert entlassen.

31. Fall: Frau H. A., 63 Jahre alt, seit 50 Jahren Schuppenflechte, aufgenommen am 17. 3. 27, über das ganze Integument linsen- bis fünfmarkstückgroße, z. T. konfluierende psoriatische Papeln. Das Psorigallolum spissum wurde gut vertragen, Heilung nach 5 Wochen.

32. Fall: Patient K. H., 19 Jahre alt, wurde am 16. 9. 27 in die Klinik aufgenommen, gibt an, daß er seit 16 Jahren die Schuppenflechte hat und in der Klinik schon mit Lithantrol und Liq. carb. deterg. behandelt und gebessert entlassen wurde.

Befund: Man sieht pfennig- bis kleinhandtellergroße, z. T. konfluiernde schuppende Papeln.

Therapie: Psorigallolum spissum. Der Patient wurde nach zehn Wochen gebessert entlassen.

33. Fall: Frau R. H., 26 Jahre alt, die seit 2 Jahren an Psoriasis leidet und deswegen mit Höhensonne bestrahlt wurde, wird am

17. 1. 27 in das Krankenhaus aufgenommen. Man sieht pfennig- bis fünfmarkstückgroße schuppende Effloreszenzen.

Therapie: Psorigallolum spissum. Die Behandlung verläuft ohne Störung. Die Patientin wurde nach 2 Wochen gebessert entlassen.

34. Fall: Frl. B. K., 19 Jahre alt, seit dem 8. Lebensjahre hat sie Schuppenflechte. Einmal in der Klinik mit 01. Fagi und Lithantrol behandelt.

Status: Vom 28. 1. 27 am Kopf, Stamm und den Extremitäten linsen- bis fünfmarkstückgroße, z. T. konfluierende und mit weißen Schuppen bedeckte Papeln.

Therapie: Ungt. carbon. compos. und Psorigallolum spissum, keine Nebenwirkung. Nach 9 Wochen vollständige Heilung.

35. Fall: N. E., 6jähriger Knabe, seit 6 Monaten schuppende Flechte, bisher ohne Erfolg mit schwarzen Salben behandelt, deswegen auch am 24. 10. 27 in die Klinik eingewiesen. Universell linsen- bis fünfmarkstückgroße psoriatische Plaques.

Therapie: Psorigallolum spissum, Berginteer und Schmierseifenbäder. Nach 8 Wochen Heilung.

36. Fall: Patientin Ö. M., 45 Jahre alt. Aufgenommen am 11. 8. 27, seit 28 Jahren leidet sie an Psoriasis, bisher mit Salben behandelt.

Status: Befallen sind Kopf, Stamm und Extremitäten von stecknadelkopf- bis kleinhandtellergroßen schuppenden Papeln.

Therapie: Berginum compos., Psorigallolum spissum und Arsen, keine unangenehmen Nebenwirkungen. Die Erkrankung heilt in sieben Wochen ab.

37. Fall: P. A., 47jährige Frau, die seit ihrem 5. Lebensjahre die Schuppenflechte hat, bisher mit Borwasser, Arsen und Röntgenbestrahlung behandelt. Am 17. 10. 27 zeigt sie über dem ganzen Körper pfennig- bis fünfmarkstückgroße, z. T. konfluierende und mit Schuppen bedeckte Papeln.

Therapie: Berginum compos. und Psorigallolum spissum. Der Teer wird gut vertragen, Heilung nach 4 Wochen.

38. Fall: M. W., 27jähriger Mann, wurde am 8. 11. 27 wegen seines Hautleidens, das seit 13 Jahren besteht, aufgenommen. Schon zweimal klinisch mit Psorigallolum und Salizylvaselin behandelt.

Status: Linsen- bis zehnpfennigstückgroße schuppende Papeln.

Therapie: Psorigallolum spissum, Berginum spissum und Ungt. Bergini compos. Keine unerwünschten Nebenwirkungen. Nach fünf Wochen wird der Patient gebessert entlassen.

39. Fall: N. G., 39jähriger Mann, seit 16 Jahren Psoriasis, bisher mit Psorigallol und Salizylvaselin behandelt, am 30. 11. 26 in die Klinik eingewiesen. Man findet über das ganze Integument linsen- bis zweimarkstückgroße Papeln.

Therapie: Ungt. carboterp. compos. und Psorigallolum spissum. Keine Reizung, in 4 Wochen vollständige Heilung.

40. Fall: L., Else, 16 Jahre alt, kommt mit universeller Psoriasis, die seit 4½ Jahren besteht, bisher mit Salizylemolliens und Chrysarobin behandelt.

Status: Am 7. 1. 27 am Kopf, Stamm und an den Extremitäten linsen- bis kleinhandtellergroße psoriatische Plaques.

Behandlung: Ungt. carboterp. compos. Nach 5 Wochen gebessert entlassen.

41. Fall: Herr F., 22 Jahre alt, aufgenommen am 1. 3. 28 wegen Psoriasis, die seit 6 Jahren besteht, bis jetzt mit Chrysarobin und Röntgenbestrahlung geheilt.

Status: Am Stamm und an den Extremitäten linsen- bis fünfmarkstückgroße schuppende Papeln.

Therapie: Psorigallolum spissum. Der Teer wird gut vertragen, Heilung nach 5 Wochen.

42. Fall: Frl. K. A., 25 Jahre alt, seit 16 Jahren Psoriasis, zweimal in der Klinik mit Chrysarobin behandelt und gebessert entlassen.

Status am 10. 6. 27: Universelle Psoriasis, wird mit Psorigallolum spissum behandelt und nach 3 Wochen gebessert entlassen.

43. Fall: Frau K. K., 24 Jahre alt, kommt in die Klinik am 29. 9. 27, weil sie seit 16 Jahren an Schuppenflechte leidet. Bisher bei verschiedenen Aerzten ohne Erfolg in Behandlung gewesen.

Man findet stecknadelkopf- bis pfennigstückgroße schuppende Papeln.

Therapie: Ungt. Bergini compos. und Psorigallolum spissum, keine Störung. Nach 5 Wochen vollständig abgeheilt.

44. Fall: Frl. K. H., 17 Jahre alt, seit 1 Jahr hat sie ein schuppendes Hautleiden. Deswegen schon mit Salben behandelt.

Status: Am 3. 5. 27 findet man am Kopf und in den Leistenbeugen verschieden große psoriatische Plaques.

Therapie: Ungt. Bergini compos. und Psorigallolum spissum. Nach 10 Tagen gebessert entlassen.

45. Fall: Patientin K. K., eingewiesen am 26. 7. 27 mit Psoriasis, 27 Jahre alt. Bisher mit Salbe behandelt. Ueber dem Stamm und über den Extremitäten linsen- bis zweimarkstückgroße schuppende Papeln. Reizlose Psorigallolum spissum-Behandlung. Nach 4 Wochen gebessert entlassen.

46. Fall: W., Lina, 17 Jahre alt, eingewiesen am 4. 8. 27 wegen Psoriasis, die seit 11 Jahren besteht.

Status: Universelle, schuppende Hauterkrankung.

Therapie: Ungt. carboterp. compos. und Psorigallolum spissum. Die Behandlung wird gut vertragen. Nach 8 Wochen gebessert entlassen.

47. Fall: W. I., 20jähriges Mädchen, aufgenommen am 5. 9. 27, seit 2 Jahren Psoriasis, die schon mit Teersalben behandelt wurde.

Status: Am Kopf, Stamm und an den Extremitäten linsen- bis zweimarkstückgroße psoriatische Plaques.

Therapie: Ungt. Bergin. compos. und Psorigallolum spissum. Der Teer wurde ohne Störung vertragen. Nach 4 Wochen ist die Patientin gebessert entlassen.

48. Fall: Sch., Peter, 27 Jahre alt, seit 5 Jahren schuppende Hautaffektion, bisher mit Salben behandelt.

Status am 17. 11. 27: Universell linsen- bis fünfmarkstückgroße schuppende Papeln.

Therapie: Ungt. Bergin. compos. und Psorigallolum spissum. Keine Nebenwirkungen. Heilung nach 8 Wochen.

49. Fall: Sch. K., 69jähriger Mann. Seit mehreren Jahren leidet er an Psoriasis, deswegen auch zweimal in der Klinik mit Arsen, Chrysarobin und Röntgen behandelt, aber nicht geheilt.

Am 25. 7. 27 sieht man pfennig- bis fünfmarkstückgroße Papeln, die z. T. konfluieren.

Therapie: Psorigallolum spissum und Röntgenbestrahlung, keine Nebenwirkungen. Nach 13 Wochen mit kleinen Resten gebessert entlassen.

50. Fall: B., Polli, 24 Jahre alt, aufgenommen am 18. 7. 27; mit 20 Jahren Schuppenflechte, deshalb mit Carboterbin, Psorigallol und Arsen behandelt. Vor einigen Monaten neues Rezidiv.

Ueber dem ganzen Körper stecknadelkopf- bis zweimarkstückgroße schuppende Papeln.

Therapie: Kopf — Ungt. carboterp. compos. Körper — Psorigallolum spissum. Der Teer wird gut vertragen. Heilung nach vier Wochen.

51. Fall: Patientin E. B., 61 Jahre alt, am 10. 1. 27 wegen Psoriasis eingewiesen. Seit einigen Jahren bestehen Schuppenflechten. Bisher mit Pasta zinzi und Liq. carbon. deterg. behandelt. vor einem Monat neues Rezidiv.

Status: Am Stamm, an den Extremitäten pfennig- bis fünfmarkstückgroße, z. T. ekzematisierte psoriatische Plaques.

Therapie: Arsen, Psorigallolum spissum und Pasta zinzi. Die Behandlung verlief ohne Störung. Heilung nach 5 Wochen.

52. Fall: Herr O. J., 50 Jahre alt. Ausschlag seit ½ Jahr. In der Klinik mit Ung. carbon. deterg. behandelt und gebessert entlassen.

Status am 28. 2. 28: Universell pfennig- bis fünfmarkstückgroße schuppende Papeln.

Therapie: Arsen und Psorigallolum spissum. Nach 1 Woche gebessert entlassen.

53. Fall: Sch. F., 23jähriges Mädchen, seit 6 Jahren Psoriasis, zweimal mit Salben geheilt, das letzte Rezidiv besteht seit 8 Wochen, weshalb sie auch am 19. 8. 27 in die Klinik eingewiesen wird.

Status: Universell fünfmarkstück- bis linsengroße schuppende Papeln.

Behandlung: Arsen, Borvaselin und Psorigallolum spissum. Der Teer wird gut vertragen, nach 1½ Wochen gebessert entlassen.

54. Fall: Herr Sch. V., 40 Jahre alt. Leidet seit 25 Jahren an Schuppenflechte. Dreimal mit Karboneol, Lithantrol und Arsen geheilt.

Status am 7. 2. 27: Am Kopf, Stamm und den Extremitäten pfennig- bis fünfmarkstückgroße psoriatische Plaques.

Therapie: Psorigallolum spissum. die Behandlung verlief ohne Störung, Heilung nach 6 Wochen.

55. Fall: Sch. J., 28jährige Frau, seit 24 Jahren universelle Psoriasis (auch drei Schwestern leiden an Psoriasis). Bei der Aufnahme am 1. 12. 27 zeigten sich am Kopf, Stamm und Extremitäten stecknadelkopf- bis einmarkstückgroße psoriatische Plaques.

Behandlung: Psorigallolum spissum und Bergin. compos. Keine Störung. Nach 3 Wochen vollständig abgeheilt.

56. Fall: Sch., Maria, 27 Jahre, hat seit 24 Jahren Schuppenflechte. Bisher mit Liq. carb. deterg. und Salizylvaselin behandelt. Vor ½ Jahr bekam sie ein neues Rezidiv, deshalb auch am 23. 8. 27 in die Klinik aufgenommen. Universell linsen- bis fünfmarkstückgroße schuppende Papeln.

Behandlung: Psorigallolum spissum und Berg. compos. Das Psorigallolum spissum mußte wegen Reizung abgesetzt werden. Die Kur wurde mit Berginteer beendet. Entlassung nach 8 Wochen.

57. Fall: Herr V. H., 70 Jahre, aufgenommen am 11. 1. 27, seit 9 Jahren Schuppenflechte, bisher mit Arsen. Berginteer und Salizylvaselin erfolgreich behandelt.

Status: Universell schuppende, verschieden große Papeln.

Behandlung: Psorigallolum spissum. Die Behandlung mußte wegen Reizung abgebrochen werden. Weiter mit Salizylvaselin und Borteer behandelt. Nach 13 Wochen gebessert entlassen.

58. Fall: Patient M., 24 Jahre alt, der seit 16 Jahren an Psoriasis leidet, bisher mit Arsen und Psorigallol behandelt.

Status: Ueber dem ganzen Integument findet man linsen- bis fünfmarkstückgroße schuppende Papeln. Nach vierwöchiger Kur mit Psorigallolum spissum wird der Patient geheilt entlassen.

59. Fall: Frau St., seit 15 Jahren besteht universelle Psoriasis. Mehrmals mit Chrysarobin behandelt, wobei sie starke Irritationen bekam.

Status: Ueber dem Stamm. Gesicht und den Extremitäten sieht man pfennig- bis einmarkstückgroße schuppende Papeln.

Therapie: Psorigallolum spissum, der Teer wird gut vertragen, nach 2 Wochen gebessert entlassen.

60. Fall: K. G., 10jähriges Mädchen, leidet seit einiger Zeit an schuppenden Flechten. Bis jetzt nicht behandelt. Nach 5 Wochen Behandlung mit Psorigallolum spissum gebessert entlassen.

61. Fall: Patient W. K., 32 Jahre alt, seit 10 Jahren Psoriasis, bisher mit Salben behandelt.

Status am 18. 1. 27: Universell verschieden große psoriatische Papeln.

Behandlung: Acid. salicylicum und Psorigallolum spissum. Nach 6 Wochen gebessert entlassen.

62. Fall: Patientin K., Maria, 50 Jahre alt, leidet seit mehreren Jahren an Schuppenflechte, wogegen sie mit Lithantrol behandelt wurde.

Status am 24. 6. 27: Ueber dem ganzen Körper linsen- bis zweimarkstückgroße schuppende Papeln.

Therapie: Psorigallolum spissum. Der Teer wurde gut vertragen, nach 3 Wochen gebessert entlassen.

Zusammenstellung.

Das Material also, an dem das Psorigallolum spissum auf seine Wirksamkeit geprüft wurde, umfaßt 63 Fälle von Psoriasis, von denen sich folgende Zahlen ergeben:

Es heilten ab:

Nach	3	Wochen	1 Pat.
„	4	„	7 „
„	5	„	13 „
„	6	„	2 „
„	7	„	3 „
„	8	„	3 „
„	9	„	2 „
„	10	„	1 „

Zusammen: 32 Pat.

Es wurden gebessert entlassen:

Nach	1	Woche	1 Pat.
„	2	Wochen	5 „
„	3	„	4 „
„	4	„	2 „
„	5	„	6 „
„	6	„	2 „
„	8	„	3 „
„	10	„	1 „

Aus diesen Zahlen geht hervor, daß über 12 % der mit Psorigallolum spissum behandelten Patienten innerhalb der ersten 4 Wochen glatt geheilt wurden, nach Ablauf von 5 Wochen fast der dritte Teil der Fälle geheilt zur Entlassung kam. Etwa 17 % der mit Psorigallol behandelten Psoriatiker konnten innerhalb einer Zeit von 6—10 Wochen von ihren Leiden befreit werden; ein Drittel davon vor Ablauf von 7 Wochen, ein weiteres Drittel davon vor Beendigung der 9. Behandlungswoche, und nur ein Patient wurde erst nach 10 Wochen geheilt. 27 Patienten, die auch mit Psorigallolum spissum behandelt wurden, entzogen sich zum größten Teil aus wirtschaftlichen Gründen vorzeitig der Krankenhausbehandlung; sie wurden vielfach nicht einheitlich weiterbehandelt, so daß von einer Beurteilung der Psorigallolwirkung bei ihnen hier abgesehen werden muß. In den Fällen 23, 24, 26, 27, 56 und 57, also in ca. 9 % aller Fälle wurde die Psorigalloltherapie wegen Reizerscheinungen unterbrochen, die durch kurze antiphlogistische Zwischenbehandlung leicht behoben werden konnte. Da aber die Weiterbehandlung auch hier keine einheitliche war, so wollen wir zur Sicherung der Objektivität unserer Feststellung auch diese Fälle nicht „positiv‘ beurteilen.

Es ist jedoch offensichtlich, daß der Prozentsatz dieser Reizwirkungen sehr viel kleiner ist als bei den anderen bekannten und wirksamen Mitteln gegen die Psoriasis insbesondere als bei dem Chrysorabin. Ferner ist daran zu lernen, daß eine intermittierende Zwischenbehandlung mit weniger differenten Salben, z. B. mit Salizylbehandlung, zur Vorbeugung von Irritationen zweckmäßig ist.

Literatur

1. Bettmann: Kapillarmikroskopische Untersuchungen bei Psoriasis. Berliner Klin. Wochenschr. Nr. 34 S. 1223.
2. Born: Ueber die Verwendung der Teerpräparate in der dermatologischen Praxis. Dermatol. Zeitschr. Bd. 36 1923.
3. Golewsky: Zehn Jahre Cignolin und seine therapeutische Anwendung in der Dermatologie.
4. Hauck: Therapie der Psoriasis vulgaris. Archiv f. Dermatologie und Syphilis. 135 S. 208.
5. Herxheimer, K., und Born: Ueber die Teerbehandlung von Hautkrankheiten.
6. Herxheimer K.: Karbonoel. Archiv f. Dermatologie u. Syphilis Bd. 2 H. 2 S. 160.
7. Herxheimer, K.: Ueber Psoriasis-Therapie. Klin. Wochenschr. Nr. 24 S. 1369, 1923.
8. Herxheimer, K.: Ueber ein neues Mittel der Psoriasisbehandlung. Referat, gehalten in der Frankfurter Dermatol. Vereinigung.
9. Herxheimer, K.: Ueber die äußerliche Behandlung der Psoriasis. Deutsche Med. Wochenschr. Bd. LX IX H. 1—2.
10. Herxheimer, K.: Liquor carboni detergens. Berliner Klin. Wochenschrift Nr. 49 S. 1162.
11. Herxheimer, K.: Ueber die Behandlung der Ekzeme mit neuen Präparaten. Berliner Klin. Wochenschr. Nr. 33 S. 99, 1908.
12. Hollender, A.: Zur Behandlung der Psoriasis vulgaris mit intravenöser Natrium-Salizyl-Injektion bei gleichzeitiger Salben-Applikation. Derm. Wochenschr. Bd. 77 S. 1325, 1923.
13. Hübner: Behandlung der Psoriasis vulgaris. Derm. Wochenschr. Nr. 29 S. 724, 1923.
14. Riecke: Lehrbuch für Haut- und Geschlechtskrankheiten. Verlag Gustav Fischer, 1920.
15. Samberger: Ueber das Wesen der Psoriasis. Zentralbl. f. Dermatologie und Syphilis Bd. 2 H. 2, 1922.
16. Schneider: Thymusröntgenbestrahlung bei Psoriasis. Wiener Klin. Wochenschr. Bd. 35 S. 565, 1922.
17. Ullmann, K.: Arsenwirkung, Arsengewöhnung und Arsenvergiftung. Wiener Klin. Wochenschr. Bd. 35 Nr. 20 S. 455, 1922.
18. Wolf, A., u. Mulzer, P.: Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten. Bd. 2, 2. Auflage, 1917.

Lebenslauf.

Ich, Lüben Tantscheff, wurde am 2. Januar 1901 in Trojan geboren. Ich besuchte die Volksschule sowie das Gymnasium in Philippopel, wo ich auch im September 1920 das Reifezeugnis erwarb.

Im November 1922 begann ich in Frankfurt a. M. mein medizinisches Studium, wo ich im Februar 1925 das Physikum und im Dezember 1927 das ärztliche Examen ablegte.

Zum Schlusse ist es mir eine angenehme Pflicht, Herrn Geh. Rat Professor Dr. Herxheimer für die freundliche Ueberlassung der Arbeit, sowie Herrn Professor Dr. Hofmann für die liebenswürdige Anregung, die er mir zuteil werden ließ, meinen verbindlichsten Dank auszusprechen.